CUENTA DE COBRO
FUNDACIÓN MANOS UNIDAS DE COLOMBIA
JARDÍN INFANTIL SAN PABLO MANITOS UNIDAS
NIT: 900026353-2

N° contrato
9165

PERIODO LABORADO: 1-03-2026 / 13-03-2026

DÍAS LABORADOS: 13

DEBE A : LILIANA PATRICIA DIAZ HERNÁNDEZ

CC. 52.742.085

POR CONCEPTO DE: PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

LA SUMA DEL MES: $ 1.639.911

VALOR NETO: $ 1.639.911

VALOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS TREITA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS M/C

NOMBRE Liliana Patricia Diaz Hernandez

CC. 52.742.085

MÓVIL: 322 3004436

"Nota 1: Para efectos de Retención en la Fuente me acojo a la ley 1607 de 2012 y certificó que sobre estos valores pagué los aportes a Seguridad Social."

" Nota 2: Así mismo, se certifica que, una vez revisados los soportes administrativos, financieros y contractuales, las partes se encuentran a paz y salvo por todo concepto derivado de la relación contractual, incluyendo honorarios, obligaciones, entregas, informes y demás compromisos adquiridos durante el tiempo de ejecución "

FUNDACION MANOS UNIDAS DE COLOMBIA
Nit 900.026.353-2
CARRERA 107 # 22H - 35
Tel: (031) 4219307
Bogotá - Colombia

Documento soporte por compras a sujetos no obligados a facturar
No. DS 2100

Proveedor	Liliana Patricia Diaz Hernandez		
Nit	52.742.085-9	**Teléfono**	(601) 322307513
Dirección	Carrera 81b # 8a -38	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha de compra	Fecha de Vencimiento
2026-04-02	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Honorarios Docentes	1.00	1,639,911.00	1,639,911.00

Valor en Letras:
Un millón seiscientos veintiocho mil cuatrocientos treinta y un pesos m/cte con sesenta y dos cent.

Condiciones de Pago:
Transacción San Pablo $ 1,628,431.62

Total Bruto	1,639,911.00
RetelCA 7	11,479.38
Total a Pagar	1,628,431.62

Observaciones:
OPS : DEL 01 AL 13 DE MARZO 2026

A este Documento se le aplican las normas relativas del Documento Soporte en adquisidores efectuadas a sujetos no obligados a facturar (Resolución 167 de 30 de diciembre de 2021).
Número Autorización 18764106855796 aprobado en 20260305 prefijo DS desde el número 2001 al 5000 Vigencia: Vigencia: 24 meses.

CUDS: 3de8f0243d4313f7a3247cae84269d1c814722e2901abf5db1b9db7974caa6252e758be65dd95256945bc529f58f7158

Elaborado por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52742085	LILIANA PATRICIA DIAZ HERNANDEZ	carrera 81 B # 8 A 38	5357441	patriciadiazh1858@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72354486	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$220.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	121.400	0	0	0	0	0	0		121.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	4.000				4.000	0	0	4.000			40	4.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	94.900	94.900
Pensión	1	121.400	121.400
Riesgos Laborales	1	4.000	4.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	220.300	220.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52742085	LILIANA PATRICIA DIAZ HERNANDEZ	carrera 81 B # 8 A 38	5357441	patriciadiazh1858@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72354486	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$220.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 52742085	DIAZ HERNANDEZ LILIANA PATRICIA	59	0			N		X															25-14	758.726	13	121.400	0	0	0	0	EPS005	758.726	13	94.900	14-11	758.726	13	1	4.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL



¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 01 abril 2026 07:36 p.m.

Dirección IP: 186.102.34.232

Número de transacción: APII6091320182234255

Número de confirmación: 0c6d65c77c00

Cuenta origen: LILIANA PATRICIA DIAZ HERNANDEZ *******6827

Comercio: COMPENSAR-OI

Nit del comercio: 9998600669427

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 72354486

Referencia 1: 186.102.34.232

Referencia 2: CC

Referencia 3: 52742085

Código de la transacción (CUS): 188990762

Fecha de la solicitud: 01 abril 2026

Ciclo de la transacción: 1

Valor: $ 220.300,00

Descripción de la transacción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor del impuesto: $ 0,00